

## Arrêt

**n°101 058 du 18 avril 2013**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA IIIe CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 5 septembre 2012, par X, qui déclare être de nationalité arménienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision, prise le 9 mai 2012, déclarant non fondée sa demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980.

Vu le titre Ier bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 23 novembre 2012 convoquant les parties à l'audience du 14 décembre 2012.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, par Me M. CORRO *locum tenens* Me E. HALABI, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *locum tenens* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause.**

Le requérant est arrivé en Belgique à une date que l'examen du dossier administratif ne permet pas de déterminer avec certitude.

Par un courrier daté du 10 juin 2009, il a introduit une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980, laquelle a fait l'objet d'une décision de rejet le 18 novembre 2011. Aucun recours n'a été introduit à l'encontre de cette décision.

Par un courrier daté du 9 janvier 2012, le requérant a introduit une nouvelle demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter précité de la loi du 15 décembre 1980. Cette demande a été déclarée recevable le 2 avril 2012.

En date du 9 mai 2012, la partie défenderesse a pris une décision de rejet de la demande. Cette décision, qui constitue l'acte attaqué, est motivée comme suit :

« MOTIF :

*Le requérant invoque l'application de l'article 9ter en raison d'un problème de santé qui, selon lui, empêcherait tout retour au pays d'origine.*

*Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux.*

*Dans son avis du 03.05.2012, le médecin de l'O.E. atteste que l'intéressé présente plusieurs pathologies nécessitant un traitement médicamenteux ainsi que des suivis spécialisé qui sont tous disponibles au pays d'origine.*

*Par conséquent et vu que l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager (entre les dialyses), il estime que d'un point de vue médical, il n'y a pas de contre-indication à un retour dans le pays d'origine, l'Arménie.*

*Concernant l'accessibilité aux soins dans le pays d'origine, le système de soins de santé en Arménie permet à tous les résidents du pays d'obtenir une assistance médicale gratuite et des services assurés par l'Etat. Ainsi les soins médicaux primaires, les soins psychiatriques, l'épilepsie et les soins ambulatoires et polycliniques (y compris l'orthopédie et la gastroentérologie<sup>1</sup>) sont entièrement gratuits en Arménie<sup>2</sup>. Les personnes faisant partie de groupes sociaux plus vulnérables bénéficient de soins spécialisé et de médicaments gratuitement<sup>3</sup>.*

---

<sup>1</sup>Yerevan Municipality – Polyclinic « Sourb Astvatsamayr », <http://www.Yerevan.am/3-369-%E2%80%A2Astrtsamayr%20MC.html>, 13/01/2012

<sup>2</sup>Caritas International, Country Sheet Armenia, 2010, p.123-146

<sup>3</sup>Caritas International, Country Sheet Armenia, 2010, p.123-131.

## 2. Exposé du moyen d'annulation.

La partie requérante prend un moyen unique « de l'erreur manifeste d'appréciation et de la violation :

- des articles 9 ter §1 et 62 de la loi du 15 décembre sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers,
- des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs,
- de l'article 23 de la Constitution,
- de l'article 3 de la Convention de Sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH),
- du principe général de précaution, du principe général de droit « Audi alteram patrem » et du devoir de minutie
- des formes substantielles de la procédure instituée par l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 »

Elle critique dans une première branche la motivation de l'acte attaqué en ce que le médecin de la partie défenderesse indique dans son rapport qu'il n'y a pas de « contre-indication médicale à voyager entre les dialyses ». Elle estime que ce constat est contredit, en premier lieu, par le dossier médical circonstancié produit à l'appui de la demande, dont il ressort, que le requérant est atteint d'une épilepsie, d'une hépatite C et d'une insuffisance rénale terminale traitée par hémodialyse trois fois par semaine, et dont l'absence de traitement pourrait entraîner son décès endéans les deux semaines ; que ce dernier n'a pas la possibilité de travailler à temps plein eu égard à la fréquence de ses dialyses à raison de 3 demi-journées par semaine, et du risque permanent d'une crise d'épilepsie ; qu'il ne peut avoir accès à son traitement dans son pays d'origine, dès lors qu'il ne peut travailler et que la transplantation rénale d'un donneur décédé n'y est toujours pas autorisée.

Elle estime ensuite que le constat de la partie défenderesse est également contredit par une contre-expertise de son médecin traitant qui, dans un rapport du 31 aout 2012, postérieur à l'acte attaqué, conteste les observations du médecin de la partie défenderesse en faisant valoir les arguments suivants :

- le requérant «*a été hospitalisé pour une rupture de deux tendons quadriceps entraînant une impotence fonctionnelle à la marche* » et que cette pathologie postérieure au rapport du mai 2012 a un impact sur l'état de santé actuel du requérant.
- le sevelamer «*est un chélateur non calcique du phosphore qui ne risque pas de donner une démence aluminique, contrairement à l'hydroxyde d'aluminium, traitement qui n'est plus prescrit en dialyse en Belgique depuis environ 10 ans en Belgique* », en manière telle qu'on «*peut parler d'équivalence en terme d'efficacité mais pas en terme de sécurité* ».
- «*le kayexalate de sodium est une résine chélatrice de potassium orale qui prévient l'hyperkaliémie parfois responsable de troubles de rythme cardiaques graves. Le gluconate de sodium est utilisé comme traitement intraveineux de l'hyperkaliémie aigüe, mais n'est pas une résine chélatrice* ».

La partie requérante estime, dès lors au vu des éléments ainsi évoqués qu'il existe un risque réel pour la vie et l'intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant en violation des articles 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 et 3 de la CEDH, en cas de retour dans son pays d'origine.

Dans cette perspective, elle fait grief à la partie défenderesse de ne pas avoir procédé à des investigations complémentaires, soit en examinant personnellement le requérant, soit en s'entretenant avec son médecin traitant, en vue d'être pleinement informée de sa situation médicale. Se référant également à la jurisprudence du Conseil de céans et du Conseil d'Etat, elle estime que la partie défenderesse a violé les principes de minutie et celui exprimé par l'adage «*audi alteram partem* ».

Dans une seconde branche, elle fait valoir qu'en soutenant que les soins du requérant sont disponibles et accessibles en Arménie, sans tenir compte de l'aggravation de son état de santé, en l'absence d'un accès au traitement requis, la partie défenderesse expose le requérant à un risque de traitement inhumain et dégradant prohibé par l'article 3 de la CEDH et l'article 23 de la Constitution.

Elle estime sur ce point que la partie défenderesse en ne tenant pas compte de tous les éléments produits par le requérant à l'appui de sa demande, lesquels démontrent pourtant l'indisponibilité et l'inaccessibilité de son traitement dans son pays d'origine, manque gravement à son obligation de motivation.

La partie requérante expose connaître une difficulté d'accès aux soins de santé en raison de sa situation médicale, son incapacité à travailler et le coût particulièrement onéreux de son traitement. Elle précise à cet égard, en s'appuyant sur les rapports de l'International Déplacement Monitoring Centre et de Caritas International, que du fait de son statut d'handicapé, le requérant pourrait bénéficier d'une pension d'invalidité équivalent tout au plus à la somme de 21,93 euros, alors que le montant cumulé des divers médicaments nécessaires à son traitement, s'élève à l'équivalent de 270 euros.

Elle relève ensuite que si une greffe de rein peut s'avérer une alternative avantageuse pour le requérant, face aux contraintes des dialyses, la législation actuelle de son pays n'autorise toutefois pas de transplantation rénale cadavérique et qu'il ne dispose pas de donneur vivant compatible.

Elle estime qu'en ne tenant pas compte de ces éléments corroborés par des documents produits, la partie défenderesse viole son obligation de motivation formelle et expose le requérant à un traitement inhumain en lui demandant, par un renvoi vers son pays, de «*faire une croix* » sur la possibilité de recevoir une greffe, en violation des principes de non-discrimination et de dignité humaine.

### **3. Discussion.**

3.1. Sur le moyen unique, branches réunies, à titre liminaire, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9ter, § 1er, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980, « *l'étranger qui séjourne en Belgique et qui démontre son identité et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume au ministre ou son délégué* ».

En vue de déterminer si l'étranger qui se prévaut de cette disposition répond aux critères ainsi établis, les troisième et quatrième alinéas de ce paragraphe, portent que « *l'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne. Il transmet un certificat médical type [...]. Ce certificat médical indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire* ». Le cinquième alinéa indique que « *l'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts* ».

Le Conseil relève également qu'il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9ter précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* » (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, Doc. parl., Ch repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9ter précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle que l'obligation de motivation formelle qui pèse sur l'autorité n'implique nullement la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la partie requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer le requérant des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fût-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Il suffit, par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre de son contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2. En l'espèce, le Conseil relève que, dans la demande d'autorisation fondée sur l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980 introduite le 9 janvier 2012 ainsi que dans une attestation établie par le centre médical « Arabkir » du 12 décembre 2011, il était clairement fait mention de l'impossibilité pour le requérant de bénéficier d'une greffe de rein, en l'absence de donneur apparenté compatible et de la réglementation actuelle arménienne qui n'autorise aucunement la transplantation cadavérique.

En outre, le rapport de la mission d'observation effectuée par Fedasil en avril 2011 auprès de plusieurs centres médicaux en Arménie, bien qu'attestant de la disponibilité d'un traitement par hémodialyse auprès des établissements consultés, a néanmoins révélé, exception faite de l'hôpital « Arabkir » à Erevan, une impossibilité chez la plupart d'entre eux d'assurer une transplantation rénale. A cet égard, il convient également de souligner que ledit rapport renseigne que même dans l'hypothèse d'une transplantation effectuée auprès du centre hospitalier précité, celle-ci ne peut l'être qu'à partir d'un donneur vivant.

Or, s'agissant des possibilités de greffes de reins en Arménie, le médecin-conseil de la partie défenderesse se borne à indiquer dans son rapport que « *la transplantation rénale est réalisée au sein de l'hôpital Arabkir à Erevan depuis 1999* » sans tenir compte de la limitation de cette possibilité de transplantation à l'hypothèse d'un donneur vivant compatible et de la situation individuelle de la partie requérante à cet égard, qui ne dispose pas d'un tel donneur.

En conséquence, le Conseil estime que la partie défenderesse, qui reprend à son compte dans sa décision les conclusions du rapport de son médecin-conseil, a omis de prendre en considération un argument essentiel de la partie requérante invoqué à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, et a adopté une motivation inadéquate.

3.3. En termes de note d'observations, la partie défenderesse n'aborde pas la question spécifique de la transplantation rénale cadavérique, seule possibilité de greffe de rein permise à la partie requérante et il résulte des développements qui précèdent que l'affirmation selon laquelle le médecin fonctionnaire a « *pris en considération toutes les pièces et certificats médicaux produits à l'appui de la demande [...]* » n'est pas de nature à énerver le constat qui précède, la motivation de l'acte attaqué ne répondant pas à un élément essentiel dont le requérant avait fait état à l'appui de sa demande.

3.4. En conséquence, le moyen est fondé en ce qu'il est pris de la violation de l'obligation de motivation formelle incomptant à la partie défenderesse ainsi que de l'article 9ter, de la loi du 15 décembre 1980, et suffit à justifier l'annulation de l'acte attaqué. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres développements du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

#### **4. Débats succincts.**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

### **PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

#### **Article 1.**

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour, prise le 9 mai 2012, est annulée.

#### **Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit avril deux mille treize par :

Mme M. GERGEAY,

Président F. F., juge au contentieux des étrangers

Mme A. P. PALERMO,

Greffier.

Le greffier,

Le président,

A. P. PALERMO

M. GERGEAY